



страхова компанія

**ПРЕСТИЖ**

МИ ЗАХИЩАЄМО ВАШІ МРІЇ!

☎ (044) 38 39 145 🌐 prestige-ic.com.ua

✉ info@prestige-ic.com.ua

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказом ПрАТ "СК "ПРЕСТИЖ"

№10 від 19.03.2024

Додаток 2 до Загальних умов стандартного  
страхового продукту "НВ" Код 020  
(страхування від нещасних випадків)

**ПЕРЕЛІК ТРАВМАТИЧНИХ УШКОДЖЕНЬ ТА РОЗМІР ВИПЛАТ**

**1.1.** Відповідно до Загальних умов стандартного страхового продукту "НВ", код 020 (страхування від нещасних випадків), що відповідає Класу 1: Страхування від нещасного випадку (у тому числі на випадок виробничої травми та професійного захворювання), розмір страхової виплати визначається при отриманні конкретних видів травм згідно з нижченаведеним переліком:

**Таблиця 1 страхових виплат**

№	Характер тілесного ушкодження (травми)	Розмір страхової виплати, % страхової суми
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>ТРАВМИ КІСТОК ЧЕРЕПА, НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ</b>		
<b>1</b>	<b>Перелом кісток черепа:</b>	
	а) зовнішньої пластинки кісток склепіння	<b>5</b>
	б) склепіння	<b>15</b>
	в) основи	<b>20</b>
	г) склепіння і основи	<b>25</b>
<b>2</b>	<b>Внутрішньочерепні травматичні гематоми:</b>	
	а) епідуральна	<b>10</b>
	б) субдуральна, внутрішньо мозкова	<b>15</b>
	в) епідуральна і субдуральна (внутрішньомозкова )	<b>20</b>
<b>3</b>	<b>Ушкодження головного мозку:</b>	
	а) струс головного мозку за терміну лікування від 3 до 13 днів	<b>3</b>
	б) струс головного мозку за терміну лікування 14 і більше днів	<b>5</b>
	в) забій головного мозку, субарахноїдальний крововилив	<b>10</b>
	г) невідалені сторонні тіла з порожнини черепа (крім шовного і пластичного матеріалу)	<b>15</b>
	д) розтрощення речовини головного мозку (без опису симптоматики)	<b>50</b>
	<b>Примітки:</b>	
	1. Якщо у зв'язку з черепномозковою травмою виконувались оперативні втручання на кістках черепа, головному мозку і його оболонках, додатково виплачують 10% страхової суми одноразово.	
	2. У випадку, коли внаслідок однієї травми настануть ушкодження, наведені в одній статті, страхову виплату здійснюють за одним з підпунктів, у якому враховано найтяжче ушкодження.	
	Уразі ушкоджень, наведених у різних статтях цього додатка, страхову виплату здійснюють з урахуванням кожного з них через підсумовування.	
<b>4</b>	<b>Ушкодження нервової системи (травматичне, токсичне, гіпоксичне), що призвело до:</b>	
	а) астенічного синдрому, дистонії, енцефалопатії у дітей віком до 16 років	<b>5</b>
	б) арахноїдиту, енцефаліту, арахноенцефаліту	<b>10</b>

1	2	3
	в) епілепсії	<b>15</b>
	г) верхнього або нижнього монопарезу (парезу однієї верхньої або нижньої кінцівки)	<b>30</b>
	д) гемі- або парапарезу (парезу обох верхніх або обох нижніх кінцівок, парезу правих або лівих кінцівок), амнезії (втрати пам'яті)	<b>40</b>
	е) моноплегії (паралічу однієї кінцівки)	<b>60</b>
	ж) тетрапарезу (парезу верхніх і нижніх кінцівок), порушення координації рухів, недоумства (деменції)	<b>70</b>
	з) гемі-, пара- або тетраплегії, афазії (втрати мови), декортикації, порушення функції тазових органів	<b>100</b>
	<b>Примітки:</b>	
	1. Страхову виплату у зв'язку з наслідками травми нервової системи, вказаними в цій статті, проводять за одним з підпунктів, який враховує найважчі наслідки травми, у випадку, якщо їх встановлено лікувально-профілактичним закладом не раніше трьох місяців від дня травми й підтверджено довідкою цього закладу. При цьому страхову виплату здійснюють додатково до страхової виплати у зв'язку із страховими випадками, що призвели до ураження нервової системи. Загальна сума страхової виплати не може перевищувати 100% страхової суми.	
	2. У випадку, коли Застрахованою особою (Страхувальником) подано довідки про лікування з приводу травми та її ускладнень, страхову виплату здійснюють за статтями 1, 2, 3, 5, 6 цього додатка і цієї статті через підсумовування.	
	3. У разі зниження гостроти зору або зниження слуху внаслідок черепномозкової травми, страхову виплату здійснюють з урахуванням цієї травми і зазначених ускладнень за відповідними статтями цього додатка шляхом підсумовування.	
<b>5</b>	<b>Периферичне ушкодження одного чи декількох черепномозкових нервів</b>	<b>10</b>
	<b>Примітка:</b> Якщо ушкодження черепномозкових нервів настало внаслідок перелому основи черепа, страхову виплату здійснюють згідно із статтею 1 цього додатка. Цю статтю в такому разі не застосовують.	
<b>6</b>	<b>Ушкодження спинного мозку на будь-якому рівні, "кінського хвоста", поліомієліт без зазначення симптомів:</b>	
	а) струс спинного мозку	<b>5</b>
	б) удар спинного мозку	<b>10</b>
	в) здавлення спинного мозку, гематомієлія, поліомієліт	<b>30</b>
	г) частковий розрив спинного мозку	<b>50</b>
	д) повний розрив спинного мозку	<b>100</b>
	<b>Примітки:</b>	
	1. У випадку, коли страхову виплату проведено згідно з підпунктами а), б), в), г) цієї статті, а надалі виникли ускладнення, наведені в статті 4 цього додатка, що підтверджено довідкою лікувально-профілактичного закладу, страхову виплату за статтею 4 цього додатка здійснюють додатково до виплаченої раніше.	
	2. Якщо у зв'язку із травмою хребта і спинного мозку проводились оперативні втручання, додатково виплачують 15% страхової суми одноразово.	
<b>7</b>	<b>Травматичні неврити на одній кінцівці</b> (за винятком невритів пальцевих нервів)	<b>5</b>
<b>8</b>	<b>Ушкодження (розрив, поранення) шийного, плечового, поперекового, крижового сплетень:</b>	
	а) травматичний плексит сплетення	<b>10</b>
	б) частковий розрив сплетення	<b>40</b>
	в) повний розрив сплетення	<b>70</b>
	<b>Примітки:</b>	
	1. Статті 7 та 8 цього додатка одночасно не застосовують.	
	2. Невралгії, невропатії, що виникли у зв'язку з травмою, не дають підстав для страхової виплати.	

1	2	3
<b>9</b>	<b>Розрив нервів:</b>	
	а) гілок променевого, ліктьового або серединного (пальцевих нервів) на кисті руки	<b>5</b>
	б) одного: променевого, ліктьового або серединного на рівні променезап'ясткового суглоба і передпліччя; малогомілкового і великогомілкового нервів	<b>10</b>
	в) двох і більше: променевого, ліктьового, серединного на рівні променезап'ясткового суглоба і передпліччя; малогомілкового і великогомілкового нервів	<b>20</b>
	г) одного: пахового, променевого, ліктьового, серединного – на рівні ліктьового суглоба і плеча, сідничного і стегнового	<b>5</b>
	д) двох і більше: пахового, променевого, ліктьового, серединного – на рівні ліктьового суглоба і плеча, сідничного і стегнового	<b>40</b>
	<b>Примітка:</b> Ушкодження нервів на рівні стопи, пальців стопи і кисті руки не дають підстав для страхової виплати.	
<b>ТРАВМИ ОРГАНІВ ЗОРУ</b>		
<b>10</b>	<b>Параліч акомодатії одного ока</b>	<b>15</b>
<b>11</b>	<b>Геміанопсія</b> (випадіння половини поля зору одного ока), <b>ушкодження м'язів очного яблука</b> (травматична косоокість, птоз, диплопія)	<b>15</b>
<b>12</b>	<b>Звуження поля зору одного ока:</b>	
	а) неконцентричне	<b>10</b>
	б) концентричне	<b>15</b>
<b>13</b>	<b>Пульсівний екзофтальм одного ока</b>	<b>20</b>
<b>14</b>	<b>Ушкодження ока, що не призвело до зниження гостроти зору:</b>	
	а) непроникне поранення очного яблука, гіфема	<b>3</b>
	б) проникне поранення очного яблука, опіки II – III ступенів, гемофтальм	<b>5</b>
	<b>Примітки:</b> 1. Опіки ока без зазначення ступеня, а також опіки ока I ступеня, що не призвели до патологічних змін, не дають підстав для страхової виплати. 2. У випадку, коли ушкодження, наведені в цій статті, спричинять зниження гостроти зору, страхову виплату здійснюють відповідно до статті 20 цього додатка. Цю статтю в такому разі не застосовують. Якщо у зв'язку з ушкодженням очного яблука здійснено страхову виплату згідно з цією статтею, а надалі травма спричинила зниження гостроти зору і це дає підставу для страхової виплати більшого розміру, то таку виплату зменшують на раніше виплачену суму. 3. Поверхневі сторонні тіла на оболонках ока не дають підстав для страхової виплати.	
<b>15</b>	<b>Ушкодження слъзовідвідних шляхів одного ока:</b>	
	а) що не призвели до порушення функції слъзовідвідних шляхів	<b>5</b>
	б) що призвели до порушення функції слъзовідвідних шляхів	<b>10</b>
<b>16</b>	<b>Наслідки травми ока:</b>	
	а) кон'юнктивіт, кератит, іридоцикліт, хоріоретиніт	<b>5</b>
	б) дефект райдужної оболонки, зміщення кришталика, зміна форми зіниці, трихіаз (неправильне зростання вій), заворот віка, невидалені сторонні тіла в очному яблуці та на тканинах очної ямки, рубці оболонок очного яблука та вік (крім шкіри)	<b>10</b>
	<b>Примітки:</b> 1. Якщо внаслідок однієї травми настане декілька патологічних змін, наведених у цій статті, страхову виплату здійснюють з урахуванням найтяжчого наслідку одноразово.	

1	2	3
	2. У випадку, коли лікар-окуліст не раніше, ніж через три місяці після травми ока встановить, що сталися патологічні зміни, зазначені у статтях 10, 11, 12, 13, 15б), 16 цього додатка і зниження гостроти зору, то страхову виплату здійснюють з урахуванням усіх наслідків через підсумовування, але не більше 50% за одне око.	
17	<b>Ушкодження ока (очей), що призвело до повної втрати зору єдиного ока або обох очей, що мали зір не нижче 0,01</b>	<b>100</b>
18	<b>Видалення внаслідок травми очного яблука сліпого ока</b>	<b>10</b>
19	<b>Перелом орбіти ока</b>	<b>10</b>
20	<b>Зниження гостроти зору</b>	<b>Гострота зору до нещасного випадку</b>
		1,0 0,9 0,8 0,7 0,6 0,5 0,4 0,3 0,2 0,1 нижче 0,1
	Гострота зору після нещасного випадку	
	0,9	3 - - - - - - - - - -
	0,8	5 3 - - - - - - - - - -
	0,7	5 5 3 - - - - - - - - - -
	0,6	10 5 5 3 - - - - - - - - - -
	0,5	10 10 10 5 5 - - - - - - - - - -
	0,4	10 10 10 10 5 5 - - - - - - - - - -
	0,3	15 15 15 10 10 5 5 - - - - - - - - - -
	0,2	20 20 20 15 10 10 5 5 - - - - - - - - - -
	0,1	30 30 30 20 15 10 10 5 5 - - - - - - - - - -
	нижче 0,1	40 40 40 30 20 15 15 10 10 10 10 - - - - - - - - - -
	0	50 50 50 40 25 20 20 20 20 20 20 20 - - - - - - - - - -
<b>Примітки:</b>		
1. Рішення про страхову виплату у зв'язку зі зниженням внаслідок травми гостроти зору та іншими наслідками приймають після закінчення лікування, але не раніше трьох місяців від дня травми. Після закінчення цього строку Застрахована особа звертається до лікаря-окуліста для визначення гостроти зору обох очей (без урахування корекції) та інших наслідків перенесеної травми. В таких випадках можна заздалегідь здійснювати страхову виплату з урахуванням факту травми за статтями 14, 15а), 19.		
2. Якщо даних про гостроту зору ушкодженого ока до одержання травми немає, то умовно слід вважати, що вона була такою ж, як неушкодженого. Проте, якщо гострота зору неушкодженого ока виявиться нижчою за ушкоджене, умовно слід вважати, що гострота зору ушкодженого ока становила 1,0.		
3. Якщо внаслідок травми були ушкоджені обидва ока і даних про гостроту зору до травми немає, слід умовно вважати, що гострота зору становила 1,0.		
4. У випадку, коли у зв'язку з післятравматичним зниженням гостроти зору імплантовано штучний кришталік або застосовано коригувальну лінзу, страхову виплату здійснюють з урахуванням гостроти зору до операції.		
5. До повної сліпоти (0,0) прирівнюється гострота зору нижча за 0,01.		
6. У разі видалення в результаті травми очного яблука з неутраченим до нещасного випадку зором, а також у випадку його зморщування виплачують 10% страхової суми.		
<b>ТРАВМИ ОРГАНІВ СЛУХУ</b>		
21	<b>Ушкодження вушної раковини, що спричинило:</b>	
	а) перелом хряща	<b>3</b>
	б) позбавлення до 1/3 частини вушної раковини	<b>5</b>
	в) позбавлення 1/3 – 1/2 частини вушної раковини	<b>10</b>
	г) позбавлення понад 1/2 частини вушної раковини	<b>30</b>

1	2	3
	<b>Примітка:</b> Рішення про страхову виплату згідно з підпунктами б), в), г) цієї статті приймають на підставі даних лікарського огляду, проведеного після загоєння рани. Якщо страхову виплату здійснено згідно з цією статтею, статтю 58 цього додатка не застосовують.	
22	<b>Ушкодження одного вуха, що призвело до зниження слуху:</b>	
	а) шепітна мова на відстані від 1 до 3 м	5
	б) шепітна мова – до 1 м	15
	в) цілковита глухота (розмовна мова - 0)	25
	<b>Примітка:</b> Рішення про страхову виплату у зв'язку зі зниженням слуху внаслідок травми приймають після закінчення лікування, але не раніше трьох місяців від дня одержання травми. Після закінчення цього строку Застрахована особа звертається до лікаря-оториноларинголога для визначення наслідків перенесеної травми. В таких випадках можна заздалегідь здійснити страхову виплату з урахуванням факту травми відповідно до умов цієї статті та підпункту а) статті 24 цього додатка (якщо є підстави).	
23	<b>Розрив однієї барабанної перетинки, що настав внаслідок травми і не призвів до зниження слуху</b>	5
	<b>Примітки:</b> 1. Якщо внаслідок травми стався розрив барабанної перетинки та настало зниження слуху, страхову виплату розраховують відповідно до статті 22 цього додатка. Цю статтю в такому випадку не застосовують. 2. Якщо розрив барабанної перетинки настав унаслідок перелому основи черепа (середня черепна ямка), статтю 23 не застосовують.	
24	<b>Ушкодження одного вуха, що призвело до післятравматичного отиту:</b>	
	а) гострого отиту	3
	б) хронічного отиту	5
	<b>Примітка:</b> Страхову виплату згідно з підпунктом б) цієї статті здійснюють додатково у випадку, коли це ускладнення травми буде встановлено лікарем-оториноларингологом через три місяці після травми. Раніше цього строку страхову виплату з урахуванням факту травми здійснюють за відповідною статтею цього додатка.	
<b>ТРАВМИ ОРГАНІВ ДИХАЛЬНОЇ СИСТЕМИ</b>		
25	<b>Перелом, вивих кісток, хряща носа, передньої стінки лобної, гайморової пазухи, гратчастої кістки</b>	5
	<b>Примітка:</b> Якщо у зв'язку з травмою хряща носа станеться його деформація і це буде підтверджено довідкою лікувально-профілактичного закладу та результатами лікарського огляду, страхову виплату здійснюють згідно із цією статтею та статтею 58 цього додатка (якщо є підстави для застосування цієї статті) через підсумовування.	
26	<b>Ушкодження легені, підшкірна емфізема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмонія, ексудативний плеврит, стороннє тіло (тіла) грудної порожнини:</b>	
	а) з одного боку	5
	б) з обох боків	10
	<b>Примітки:</b> 1. Пневмонія, що розвинулась в період лікування травми або після оперативного втручання з приводу травми (крім ушкодження грудної клітки та органів грудної порожнини) не дає підстав для страхової виплати. 2. Якщо переломи ребер, груднини призвели до ускладнень, передбачених у цій статті, страхову виплату за цією статтею здійснюють додатково до виплат, передбачених статтями 28, 29 цього додатка.	
27	<b>Ушкодження грудної клітки та її органів, що спричинило:</b>	
	а) легеневу недостатність (після трьох місяців від дня травми)	10
	б) видалення частки, частини легені	40
	в) видалення однієї легені	60

1	2	3
	<b>Примітка:</b> У разі страхової виплати згідно з підпунктами б), в) цієї статті підпункт а) цієї статті не застосовують.	
28	<b>Перелом груднини</b>	5
29	<b>Перелом ребер:</b>	
	а) одного ребра	5
	б) кожного наступного ребра	3
	<b>Примітки:</b> 1. У разі перелому ребер під час реанімаційних заходів страхову виплату здійснюють на загальних умовах. 2. Перелом хрящової частини ребра дає підставу для проведення страхової виплати. 3. Якщо в довідках різних лікувально-профілактичних закладів буде вказано різну кількість пошкоджених ребер, страхову виплату здійснюють з урахуванням більшої кількості поламаних ребер.	
30	<b>Проникні поранення грудної клітки, торакоскопія, торакоцентез, торакотомія,</b> проведені у зв'язку з травмою:	
	а) торакоскопія, торакоцентез, проникні поранення без ушкодження органів грудної порожнини, що не потребувало проведення торакотомії	5
	б) без ушкодження органів грудної порожнини	10
	в) у разі ушкодження органів грудної порожнини	15
	г) повторні торакотомії (незалежно від їх кількості)	10
	<b>Примітки:</b> 1. Якщо у зв'язку з ушкодженням грудної клітки та її органів було проведено видалення легені чи її частини, страхову виплату здійснюють відповідно до статті 27 цього додатка, цю статтю в такому випадку не застосовують. 2. Якщо у зв'язку з травмою грудної порожнини проведено торакоскопію, торакоцентез, торакотомію, страхову виплату здійснюють з урахуванням найскладнішого втручання одноразово.	
31	<b>Ушкодження гортані, трахеї, щитоподібного хряща, перелом під'язикової кістки, опік верхніх дихальних шляхів, що не призвели до порушення функцій</b>	5
	<b>Примітка:</b> Якщо у зв'язку з травмою проведено бронхоскопію, трахеостомію (трахеотомію) додатково виплачують 5% страхової суми.	
32	<b>Ушкодження гортані, трахеї, під'язикової кістки, щитоподібного хряща, трахеостомія (трахеотомія),</b> проведена у зв'язку з травмою, які спричинили:	
	а) осиплість або втрату голосу, застосування трахеостомічної трубки не менше ніж три місяці після травми	10
	б) втрату голосу, застосування трахеостомічної трубки не менше, ніж шість місяців після травми	20
	<b>Примітка:</b> Страхову виплату згідно із цією статтею здійснюють додатково до страхової виплати, яку здійснено у зв'язку з травмою згідно зі статтею 31 цього додатка. У випадку, коли Застрахована особа у своїй заяві вказала, що травма призвела до порушення функції гортані або трахеї, необхідно одержати висновок фахівця після закінчення трьох місяців після травми. Раніше цього строку страхову виплату здійснюють згідно зі статтею 31 цього додатка.	
<b>ТРАВМИ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ</b>		
33	<b>Ушкодження серця, його оболонок та великих магістральних судин, що не призвели до серцево-судинної недостатності</b>	10
34	<b>Ушкодження серця, його оболонок та великих магістральних судин, що призвели до серцево-судинної недостатності:</b>	
	а) I ступеня	10
	б) II-III ступенів	25
	<b>Примітки:</b>	



1	2	3
	<p>1. Великі магістральні судини - це аорта, легенева, безіменна, сонна артерії, внутрішні яремні вени, верхня та нижня порожнисті вени, ворітна вена, а також магістральні судини, які забезпечують кровообіг внутрішніх органів.</p> <p>2. Якщо в довідці лікувального закладу не вказано ступеня серцево-судинної недостатності, страхову виплату здійснюють згідно із підпунктом а) цієї статті.</p>	
35	<b>Ушкодження великих периферичних судин, що не призвели до порушення кровообігу, на рівні:</b>	
	а) плеча, стегна	<b>10</b>
	б) передпліччя, гомілки	<b>5</b>
36	<b>Ушкодження великих периферичних судин, що призвели до судинної недостатності</b>	<b>20</b>
	<b>Примітки:</b>	
	<p>1. Великі периферичні судини – це підключичні, пахвові, плечові, ліктьові та променеві артерії, клубові, стегнові, підколінні, передні та задні великогомілкові артерії; плечоголовні, підключичні, підпахвові, стегнові й підколінні вени.</p> <p>2. Якщо Застрахована особа в своїй заяві вказала, що травма спричинила порушення функції серцево-судинної системи, слід одержати висновок спеціаліста.</p> <p>3. Страхову виплату згідно зі статтею 34 цього додатка та цією статтею здійснюють додатково, якщо вказані в цих статтях ускладнення травми встановлено у лікувально-профілактичних закладах після закінчення трьох місяців після травми, та підтверджено довідкою цього закладу. Раніше цього строку виплату здійснюють згідно зі статтями 33 та 35 цього додатка.</p> <p>4. Якщо у зв'язку з ушкодженням великих судин виконано операції зі встановлення кров'яного русла, додатково виплачують 10% страхової суми.</p>	
<b>ТРАВМИ ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ</b>		
37	<b>Перелом верхньої щелепи, виличної кістки або нижньої щелепи, вивих щелепи:</b>	
	а) перелом однієї кістки, вивих щелепи	<b>5</b>
	б) перелом двох і більше кісток або подвійний перелом однієї кістки	<b>10</b>
	<b>Примітки:</b>	
	<p>1. У разі перелому щелепи, що стався випадково під час стоматологічних маніпуляцій, страхову виплату здійснюють відповідно до загальних умов.</p> <p>2. Перелом альвеолярного відростка, що стався у разі втрати зубів, не дає підстав для страхової виплати.</p> <p>3. Якщо у зв'язку з травмою щелепи, виличних кісток виконано оперативне втручання, додатково виплачують 5% страхової суми одноразово.</p>	
38	<b>Звичний вивих щелепи</b>	<b>10</b>
	<b>Примітка:</b> у разі звичного вивиху нижньої щелепи страхову виплату здійснюють додатково до виплати, проведеної згідно зі статтею 37 цього додатка, якщо це ускладнення сталося внаслідок травми, одержаної під час дії договору страхування та протягом трьох років після неї. У разі рецидивів звичайного вивиху щелепи страхової виплати не здійснюють.	
39	<b>Ушкодження щелепи, що призвело до втрати:</b>	
	а) частини щелепи (крім альвеолярного відростка)	<b>40</b>
	б) щелепи	<b>80</b>
	<b>Примітки:</b>	
	<p>1. У разі страхової виплати у зв'язку із втратою щелепи або її частини враховано і втрату зубів незалежно від їх кількості.</p> <p>2. У тих випадках, коли травма щелепи супроводжувалась ушкодженням інших органів ротової порожнини, відсоток страхової виплати визначають з урахуванням цих ушкоджень за відповідними статтями через підсумовування.</p> <p>3. У разі страхової виплати згідно із цією статтею додаткової страхової виплати за оперативні втручання не здійснюють.</p>	

1	2	3
40	<b>Ушкодження язика, ротової порожнини</b> (поранення, опік, обмороження), <b>що спричинили утворення рубців</b> (незалежно від їх розміру)	<b>3</b>
41	<b>Ушкодження язика</b> , що призвели до втрати:	
	а) кінчика язика	<b>10</b>
	б) дистальної третини язика	<b>15</b>
	в) язика на рівні середньої третини	<b>30</b>
	г) язика на рівні кореня або повної втрати язика	<b>60</b>
42	<b>Ушкодження зубів</b> , що спричинили:	
	а) відламування коронки зуба, перелом зуба (коронки, шийки, кореня)	<b>3</b>
	б) втрату:	
	– одного зуба	<b>5</b>
	–2–3 зубів	<b>10</b>
	–4–6 зубів	<b>15</b>
	–7–9 зубів	<b>20</b>
	–10 і більше зубів	<b>25</b>
	<b>Примітки:</b>	
	1. У разі перелому чи втрати внаслідок травми зубів з незнімними протезами страхову виплату здійснюють з урахуванням втрати лише опорних зубів. У разі ушкодження внаслідок травми знімних протезів страхову виплату не здійснюють.	
	2. У разі втрати або перелому молочних зубів у дітей віком до п'яти років страхову виплату здійснюють на загальних умовах.	
	3. У разі втрати зубів та перелому щелепи розмір страхової виплати визначається згідно зі статтею 37 цього додатка та цією статтею через підсумовування.	
	4. Якщо у зв'язку з травмою зуба проведено виплату згідно із підпунктом а) цієї статті, а потім цей зуб видалено, то із суми, належної до виплати, вираховують раніше виплачену.	
	Якщо видалений у зв'язку з травмою зуб був імплантований, то страхову виплату здійснюють відповідно до загальних умов згідно із цією статтею. У випадку видалення цього зуба додаткової виплати не здійснюють.	
43	<b>Ушкодження (поранення, розрив, опік) глотки, стравоходу, шлунка, кишечника, а також езофагогастроскопія, проведена у зв'язку з цими ушкодженнями або для видалення сторонніх тіл стравоходу, шлунка, що спричинили функціональних порушень</b>	<b>5</b>
44	<b>Ушкодження (поранення, розрив, опік) стравоходу</b> , що викликало:	
	а) звуження стравоходу	<b>40</b>
	б) непрохідність стравоходу (за наявності гастростоми), а також стан після пластики стравоходу	<b>100</b>
	<b>Примітка:</b> Відсоток страхової виплати згідно із цією статтею визначають не раніше, ніж через шість місяців від дня травми. Раніше цього строку страхову виплату здійснюють заздалегідь відповідно до статті 43 цього додатка, і цей відсоток вираховують підчас прийняття остаточного рішення.	
45	<b>Ушкодження (поранення, розрив, опік) органів травлення, випадкове гостре отруєння</b> , що призвели до:	
	а) холецистити, дуоденіту, гастриту, ентериту, коліту, проктиту, парапроктиту	<b>5</b>
	б) рубцьового звуження (деформації) шлунка, кишечнику, відхідникового отвору	<b>10</b>
	в) спайкової хвороби, стану після операції з приводу спайкової непрохідності	<b>25</b>
	г) кишкової нориці, кишково-піхвової нориці, нориці підшлункової залози	<b>50</b>
	д) протиприродного заднього проходу (колостоми)	<b>100</b>
	<b>Примітки:</b>	



1	2	3
	<p>1. У разі ускладнення травми, передбачених у підпунктах а), б), в) цієї статті, страхову виплату здійснюють за умови, що ці ускладнення сталися після закінчення трьох місяців після травми, а передбачені в підпунктах г), д) цієї статті – після закінчення 6-ти місяців після травми.</p> <p>Зазначені ускладнення травми визнаються лише в тому випадку, коли їх підтверджено довідкою лікувально-профілактичного закладу. Раніше цих строків страхову виплату здійснюють згідно зі статтею 43 цього додатка і цей відсоток не вираховують підчас прийняття остаточного рішення.</p> <p>2. Якщо внаслідок однієї травми виникнуть ускладнення, наведені в одному підпункті, то страхову виплату здійснюють одноразово.</p> <p>Проте, якщо виникли патологічні зміни, наведені в різних підпунктах цієї статті, страхову виплату здійснюють з урахуванням кожного з них шляхом підсумовування.</p>	
46	<p><b>Грижа, що утворилась на місці ушкодження передньої черевної стінки діафрагми або в ділянці післяопераційного рубця, якщо операція виконувалась у зв'язку з травмою або стан після операції з приводу такої грижі.</b></p> <p><b>Примітки:</b></p> <p>1. Страхову виплату згідно із цією статтею виплачують додатково до страхової виплати, призначеної у зв'язку з травмою органів живота, якщо вона є прямим наслідком цієї травми.</p> <p>2. Грижі живота (пупкові, білої лінії, пахові та пахвинно-мошкові), що виникли внаслідок підняття важких речей, не дають підстав для страхової виплати.</p>	10
47	<p><b>Ушкодження печінки внаслідок травми чи випадкового гострого отруєння, що спричинило:</b></p> <p>а) підкапсульний розрив печінки, що не потребував оперативного втручання, гепатит, сироватковий гепатит, що розвинувся безпосередньо у зв'язку з травмою, гепатоз</p> <p>б) печінкову недостатність</p>	5 10
48	<p><b>Ушкодження печінки, жовчного міхура, що призвели до:</b></p> <p>а) ушивання розривів печінки чи видалення жовчного міхура</p> <p>б) ушивання розривів печінки та видалення жовчного міхура</p> <p>в) видалення частини печінки</p> <p>г) видалення частини печінки та жовчного міхура</p>	15 20 25 35
49	<p><b>Ушкодження селезінки, що спричинило:</b></p> <p>а) підкапсульний розрив селезінки, що не потребував оперативного втручання</p> <p>б) видалення селезінки</p>	5 30
50	<p><b>Ушкодження шлунка, підшлункової залози, кишечника, брижі, що призвели до:</b></p> <p>а) утворення псевдокісти підшлункової залози</p> <p>б) резекції шлунка, кишечника, підшлункової залози</p> <p>в) видалення шлунка</p> <p><b>Примітка:</b> За наслідків травми, наведених в одному підпункті, страхову виплату здійснюють одноразово. Проте, якщо травма різних органів спричинить ускладнення, зазначені в різних підпунктах, страхову виплату здійснюють з урахуванням кожного з них шляхом підсумовування.</p>	20 30 60
51	<p><b>Ушкодження органів живота, у зв'язку з якими проведено:</b></p> <p>а) лапароскопію (лапароцентезу)</p> <p>б) лапаротомію при підозрі на ушкодження органів живота (в тому числі з лапароскопією, лапароцентезом)</p> <p>в) лапаротомію при пошкодженні органів живота (в тому числі з лапароскопією, лапароцентезом)</p> <p>г) повторні лапаротомії (незалежно від їх кількості)</p> <p><b>Примітки:</b></p> <p>1. Якщо у зв'язку з травмою органів живота є підстави для страхової виплати згідно зі статтями 7–50 цього додатка, то цю статтю (крім підпункту г) не застосовують.</p>	5 10 15 10

1	2	3
	<p>2. Якщо внаслідок однієї травми будуть пошкоджені різні органи черевної порожнини, з яких один чи декілька будуть видалені, а інший (інші) ушиті, то страхову виплату здійснюють згідно із відповідними статтями та підпунктом в) цієї статті одноразово.</p> <p>3. У випадку, коли внаслідок однієї травми будуть пошкоджені органи системи травлення, сечовидільної чи статевої системи (без їх видалення), додатково здійснюють страхову виплату згідно зі статтею 55 цього додатка (5%).</p>	
<b>ТРАВМИ СЕЧОВИДІЛЬНОЇ ТА СТАТЕВОЇ СИСТЕМ</b>		
<b>52</b>	<b>Ушкодження нирки, що спричинило:</b>	
	а) забій нирки, підкапсульний розрив нирки, що не потребувало оперативного втручання	<b>5</b>
	б) видалення частини нирки	<b>30</b>
	в) видалення нирки	<b>60</b>
<b>53</b>	<b>Ушкодження органів сечовидільної системи (нирок, сечоводу, сечового міхура, сечовипускального каналу), що призвели до:</b>	
	а) циститу, уретриту	<b>5</b>
	б) гострої ниркової недостатності, пієліту, пієлоциститу	<b>10</b>
	в) зменшення об'єму сечового міхура	<b>15</b>
	г) гломерулонефриту, пієлонефриту, звуження сечоводу, сечовипускального каналу	<b>25</b>
	д) синодрому тривалого роздавлювання (травматичного токсикозу, краш-синдрому, синдрому розтрощення), хронічної ниркової недостатності	<b>30</b>
	е) непрохідності сечовода, сечовипускального каналу, сечостатевих норниць	<b>40</b>
	<b>Примітки:</b>	
	1. Якщо внаслідок травми настане порушення функції декількох органів сечовидільної системи, то розмір страхової виплати визначають згідно з одним із підпунктів цієї статті, що враховує найважчі наслідки ушкодження.	
	2. Страхову виплату у зв'язку з наслідками травми, наведеними в підпунктах а), в), г), д), е) цієї статті здійснюють в тому випадку, якщо ці ускладнення сталися після закінчення трьох місяців після травми. Раніше цього строку страхову виплату здійснюють згідно зі статтею 52 або статтею 55 а) цього додатка і цей відсоток не враховується, коли приймається остаточне рішення щодо страхової виплати.	
<b>54</b>	<b>Оперативні втручання, проведені у зв'язку з травмою органів сечовидільної системи:</b>	
	а) цистостомія	<b>5</b>
	б) у разі підозри на ушкодження органів	<b>10</b>
	в) у разі пошкодження органів	<b>15</b>
	г) повторні операції, проведені у зв'язку з травмою (незалежно від їх кількості)	<b>10</b>
	<b>Примітка:</b> Якщо у зв'язку з травмою було видалено нирку або її частину, страхову виплату здійснюють згідно зі статтею 52 б), в) цього додатка. Цю статтю при цьому не застосовують.	
<b>55</b>	<b>Ушкодження органів статевої або сечовидільної системи:</b>	
	а) поранення, розрив, опік, відмороження	<b>5</b>
	б) згвалтування особи у віці:	
	до 15 років	<b>50</b>
	від 15 до 18 років	<b>30</b>
	18 років і більше	<b>15</b>
<b>56</b>	<b>Ушкодження статевої системи, що призвело до:</b>	
	а) видалення одного (єдиного) яєчника, однієї (єдиної) маткової труби, яєчка	<b>15</b>
	б) видалення обох яєчників, обох маткових труб, яєчок, частини статевого члена	<b>30</b>
	в) втрати матки у жінок віком:	
	до 40 років	<b>50</b>
	від 40 до 50 років	<b>30</b>

1	2	3
	50 років і більше	15
	г) втрати статевого члена, в тому числі разом з яєчками	50
<b>ТРАВМИ М'ЯКИХ ТКАНИН</b>		
57	<b>Ушкодження м'яких тканин обличчя, передньобокової поверхні шиї, підщелепної ділянки, вушних раковин, що призвели після загоювання до:</b>	
	а) утворення рубців, пігментних плям довжиною (діаметром) від 1 до 3 см	3
	б) утворення рубців, пігментних плям довжиною 3 см і більше	5
	в) значного порушення косметики	10
	г) різкого порушення косметики	30
	д) спотворення	70
	<b>Примітки:</b>	
	1. До косметично помітних рубців належать рубці, що відрізняються за забарвленням від оточуючої шкіри, втягнуті або ті, що виступають над поверхнею шкіри, стягують тканини.	
	<b>Спотворення</b> – це різка зміна природного вигляду обличчя людини внаслідок механічного, хімічного, термічного впливу та інших протиправних дій.	
	2. Якщо у зв'язку з переломом кісток лицьової частини черепа зі зміщенням відламків було проведено операцію (відкриту репозицію), унаслідок чого на обличчі утворився рубець, то страхову виплату здійснюють з урахуванням перелому та післяопераційного рубця, якщо цей рубець порушує косметику в тій чи іншій мірі.	
	3. Якщо внаслідок ушкодження м'яких тканин обличчя, передньобокової поверхні шиї, підщелепної ділянки утворився рубець або пігментна пляма і у зв'язку з цим було здійснено відповідну страхову виплату, а потім Застрахована особа одержала травму, яка призвела до утворення нових рубців (пігментних плям), то страхову виплату здійснюють знову з урахуванням наслідків повторної травми.	
58	<b>Ушкодження м'яких тканин волосистої частини голови, тулуба, кінцівок, що призвели після загоєння до утворення рубців площею:</b>	
	а) 2,0 – 5,0 см <sup>2</sup> або довжиною 5 см і більше	3
	б) 5,0 см <sup>2</sup> – 0,5% поверхні тіла	5
	в) 0,5 – 2,0% поверхні тіла	10
	г) 2,0 – 4,0% поверхні тіла	15
	д) 4,0 – 6,0% поверхні тіла	20
	е) 6,0 – 8,0% поверхні тіла	25
	ж) 8,0 – 10% поверхні тіла	30
	з) 10 – 15% поверхні тіла	35
	і) 15% і більше поверхні тіла	40
	<b>Примітки:</b>	
	1. Один відсоток (1%) поверхні тіла Застрахованої особи дорівнює площі поверхні долоні його кисті та пальців. Цю площу визначають у квадратних сантиметрах, перемноживши довжину кисті, яку вимірюють від променевоzap'ясткового суглоба до верхівки нігтьової фаланги третього пальця на її ширину, виміряну на рівні гілок другого, третього, четвертого і п'ятого п'ясткових кісток (без урахування першого пальця).	
	2. У разі визначення площі рубців слід враховувати й рубці, що утворилися на місці взяття шкірного трансплантата для заміщення дефекту ураженої ділянки шкіри.	
	3. Якщо страхову виплату здійснюють за оперативне втручання (у разі відкритих ушкоджень, пластики сухожилів, зшивання судин, нервів тощо), цю статтю не застосовують.	
59	<b>Ушкодження м'яких тканин тулуба, кінцівок, що призвели до утворення пігментних плям площею:</b>	
	а) 1 – 2% поверхні тіла	3
	б) 2 – 10% поверхні тіла	5
	в) 10 – 15% поверхні тіла	10

1	2	3
	г) 15% і більше	<b>15</b>
	<b>Примітки:</b> 1. Рішення про здійснення страхової виплати згідно зі статтями 58, 59 цього додатка та цією статтею приймають з урахуванням даних лікарського огляду після загоєння поверхонь ран, але не раніше, ніж через один місяць після травми. 2. Загальна сума страхових виплат згідно зі статтею 59 цього додатка та цією статтею не повинна перевищувати 40% страхової суми, встановленої в договорі страхування для кожної окремої Застрахованої особи.	
<b>60</b>	<b>Опікова хвороба, опіковий шок</b>	<b>10</b>
	<b>Примітка:</b> Страхову виплату згідно з цією статтею здійснюють додатково до страхової виплати, виконаної у зв'язку з опіком.	
<b>61</b>	<b>Ушкодження м'яких тканин:</b>	
	а) невидалені сторонні тіла	<b>3</b>
	б) м'язова грижа, післятравматичний періостит, нерозсмоктана гематома площею не менше 2 см <sup>2</sup>	<b>3</b>
	в) розрив сухожилля, крім пальців кисті, взяття аутотрансплантата, розрив м'язів	<b>5</b>
	<b>Примітки:</b> 1. Страхову виплату у зв'язку з нерозсмоктаною гематомою, м'язовою грижею або післятравматичним періоститом здійснюють у тому випадку, якщо ці ускладнення травми трапилися по закінченні одного місяця від дня травми. 2. Рішення про здійснення страхової виплати згідно із підпунктом б) цієї статті приймають з урахуванням даних лікарського огляду, проведеного не раніше ніж через один місяць після травми.	
<b>ТРАВМИ ХРЕБТА</b>		
<b>62</b>	<b>Перелом, переломовивих або вивих тіл, дужок, суглобових відростків хребців</b> (крім крижів та копчика):	
	а) одного –двох	<b>20</b>
	б) трьох – п'яти	<b>30</b>
	в) шести і більше	<b>40</b>
<b>63</b>	<b>Розрив міжхребцевих зв'язок (при терміні лікування не менше ніж 14 днів), підвивих хребців</b> (крім копчика)	<b>5</b>
	<b>Примітка:</b> У разі рецидивів підвивиха хребця страхову виплату не здійснюють.	
<b>64</b>	<b>Перелом окремого остистого або поперекового відростка</b>	<b>3</b>
<b>65</b>	<b>Перелом крижів</b>	<b>10</b>
<b>66</b>	<b>Ушкодження копчика:</b>	
	а) підвивих копчикових хребців	<b>3</b>
	б) вивих копчикових хребців	<b>5</b>
	в) перелом копчикових хребців	<b>10</b>
	<b>Примітки:</b> 1. Якщо у зв'язку з травмою хребта (в тому числі крижів та копчика) провадили оперативні втручання, то додатково виплачують 10% страхової суми одноразово. 2. У випадку, коли перелом або вивих хребців супроводжувався ушкодженням спинного мозку, страхову виплату здійснюють з урахуванням обох пошкоджень шляхом підсумовування. 3. У випадку, коли внаслідок однієї травми стався перелом тіла хребця, ушкодження зв'язок, перелом поперекових або остистих відростків, страхову виплату здійснюють одноразово згідно із статтею, що передбачає найважче ушкодження.	
<b>ТРАВМИ ВЕРХНІХ КІНЦІВОК</b>		
<b>67</b>	<b>Перелом лопатки, ключиці, повний або частковий розрив акроміально-ключичного, груднино-ключичного зчленувань:</b>	
	а) перелом, вивих однієї кістки, розрив одного зчленування	<b>5</b>

1	2	3
	б) перелом двох кісток, подвійний перелом однієї кістки, розрив двох зчленувань або перелом, вивих однієї кістки та розрив одного зчленування, переломовивих ключиці	10
	в) розрив двох зчленувань й перелом однієї кістки, перелом двох кісток й розрив одного зчленування	15
	г) незрощений перелом (псевдосуглоб)	15
<b>Примітки:</b>		
1. У випадку, коли у зв'язку з ушкодженнями, наведеними у цій статті цього додатка, провадили оперативні втручання, додатково виплачується 5% страхової суми одноразово.		
2. У випадку, коли у зв'язку з відкритим переломом не проводили оперативного втручання, рішення про здійснення страхової виплати згідно зі статтею 59 цього додатка приймають виходячи з результатів лікарського огляду, проведеного після загоєння рани.		
3. Страхову виплату у зв'язку з незрощеним переломом (псевдосуглобом) здійснюють у тому випадку, коли це ускладнення травми буде встановлено у лікувально-профілактичному закладі після закінчення шестити місяців після травми і підтверджено довідкою цього закладу. Ця виплата є додатковою.		
<b>ТРАВМИ ПЛЕЧОВОГО СУГЛОБА</b>		
68	<b>Ушкодження ділянки плечового суглоба (суглобової западини лопатки, голівки плечової кістки, анатомічної, хірургічної шийки, горбиків суглобової сумки):</b>	
	а) розрив сухожиль, капсули суглоба, відриви кісткових фрагментів, у тому числі великого горбика, перелом суглобової западини лопатки, вивих плеча	5
	б) перелом двох кісток, перелом лопатки й вивих плеча	10
	в) перелом плеча (голівки, анатомічної, хірургічної шийки), переломовивих плеча	15
69	<b>Ушкодження плечового поясу, що призвело до:</b>	
	а) звичного вивиху плеча	15
	б) нерухомості суглоба (анкілозу)	20
	в) "бортного" плечового суглоба внаслідок резекції суглобових поверхонь кісток, що його складають	40
<b>Примітки:</b>		
1. Страхову виплату згідно із цією статтею здійснюють додатково до страхової виплати, проведеної у зв'язку з ушкодженням ділянки плечового суглоба у випадку, коли зазначені у цій статті ускладнення встановлено лікувально-профілактичним закладом після закінчення шести місяців з дня травми й підтверджено довідкою цього лікувального закладу.		
2. У випадку, коли у зв'язку з травмою плечового суглоба проведено оперативні втручання, додатково виплачують 10% страхової суми.		
3. Страхову виплату в разі звичного вивиху плеча здійснюють у випадку, коли він настав протягом трьох років після первинного вивиху, що стався під час дії договору страхування. Діагноз звичного вивиху плеча має бути підтверджений лікувальним закладом, в якому було вправлено плече. У разі рецидивів звичного вивиху плеча страхову виплату не здійснюють.		
<b>ТРАВМИ ПЛЕЧА</b>		
70	<b>Перелом плечової кістки:</b>	
	а) на будь-якому рівні (верхньої, середньої, нижньої третини)	15
	б) подвійний перелом	20
71	<b>Перелом плечової кістки, що призвів до утворення незрощеного перелому (псевдосуглоба)</b>	45
<b>Примітки:</b>		



1	2	3
	<p>1. Страхову виплату згідно із цією статтею здійснюють додатково до страхової виплати, проведеної у зв'язку з травмою плеча, якщо ускладнення встановлено у лікувально-профілактичному закладі після закінчення дев'яти місяців після травми.</p> <p>2. Якщо у зв'язку з травмою ділянки плеча проводились оперативні втручання (крім первинного хірургічного оброблення й видалення сторонніх тіл), додатково виплачують 10% страхової суми.</p>	
72	<b>Травматична ампутація верхньої кінцівки або тяжке ушкодження</b> , що призвело до ампутації:	
	а) з лопаткою, ключицею або їх частиною	<b>80</b>
	б) плеча на будь-якому рівні	<b>75</b>
	в) єдиної кінцівки на рівні плеча	<b>100</b>
	<b>Примітка:</b> Якщо страхову виплату здійснювали згідно із цією статтею, додаткову страхову виплату за оперативні втручання, післяопераційні рубці не здійснюють.	
<b>ТРАВМИ ЛІКТЬОВОГО СУГЛОБА</b>		
73	<b>Ушкодження ділянки ліктьового суглоба:</b>	
	а) гемартроз, пронаційний підвивих передпліччя	<b>3</b>
	б) відриви кісткових фрагментів, у тому числі відриви (переломи) надвиростків плечової кістки, перелом променевої або ліктьової кістки, вивих кістки	<b>5</b>
	в) перелом променевої і ліктьової кістки, вивих передпліччя	<b>10</b>
	г) перелом плечової кістки	<b>15</b>
	д) перелом плечової кістки з променевою і ліктьовою кістками	<b>20</b>
	<b>Примітка:</b> У випадку, якщо внаслідок однієї травми настануть різні ушкодження, перераховані у цій статті, то страхову виплату здійснюють відповідно до підпункту, який враховує найтяжче ушкодження.	
74	<b>Ушкодження ділянки ліктьового суглоба</b> , що призвело до:	
	а) нерухомості суглоба (анкілозу)	<b>20</b>
	б) "бортного" ліктьового суглоба внаслідок резекції суглобових поверхонь кісток, що складають його	<b>30</b>
	<b>Примітки:</b>	
	1. Страхову виплату згідно з цією статтею здійснюють додатково до страхової виплати у зв'язку з ушкодженнями ділянки ліктьового суглоба у тому випадку, коли порушення рухів у цьому суглобі буде встановлено лікувально-профілактичним закладом після закінчення шести місяців після травми й підтверджено довідкою цього закладу.	
	2. У тому випадку, коли у зв'язку з травмою ділянки ліктьового суглоба будуть проведені оперативні втручання (крім первинного хірургічного оброблення й видалення сторонніх тіл), додатково виплачують 10% страхової суми одноразово.	
<b>ТРАВМИ ПЕРЕДПЛІЧЧЯ</b>		
75	<b>Перелом кісток передпліччя на будь-якому рівні, крім ділянки суглобів (верхньої, середньої, нижньої третини):</b>	
	а) перелом, вивих однієї кістки	<b>5</b>
	б) перелом двох кісток, подвійний перелом однієї кістки	<b>10</b>
76	<b>Незрощений перелом (псевдосуглоб) кісток передпліччя:</b>	
	а) однієї кістки	<b>15</b>
	б) двох кісток	<b>30</b>
	<b>Примітка:</b> Страхову виплату згідно із цією статтею здійснюють додатково до страхової виплати у зв'язку з травмою передпліччя, якщо це ускладнення травми буде встановлено в лікувально-профілактичному закладі після закінчення дев'яти місяців після травми й підтверджено довідкою цього закладу.	
77	<b>Травматична ампутація або тяжке ушкодження</b> , що призвело до:	
	а) ампутації передпліччя на будь-якому рівні;	<b>65</b>
	б) екзартикуляції у ліктьовому суглобі;	<b>70</b>



1	2	3
	в) ампутації єдиної кінцівки на рівні передпліччя.	<b>100</b>
	<b>Примітки:</b> 1. Якщо у зв'язку з травмою ділянки передпліччя проводилися оперативні втручання (крім первинного хірургічного оброблення та видалення сторонніх тіл), додатково виплачують 10% страхової суми одноразово. 2. Якщо страхову виплату здійснюють згідно із цією статтею, то додаткової виплати за оперативні втручання, післяопераційні рубці не провадять.	
<b>ТРАВМИ ПРОМЕНЕВОЗАП'ЯСТКОВОГО СУГЛОБА</b>		
<b>78</b>	<b>Ушкодження ділянки променевоzap'ясткового суглоба:</b>	
	а) перелом однієї кістки передпліччя, відрив шилоподібного відростка (відростків), відрив кісткового фрагмента (фрагментів), вивих голівки ліктьової кістки	<b>5</b>
	б) перелом двох кісток передпліччя	<b>10</b>
	в) перилунарний вивих кисті	<b>15</b>
<b>79</b>	<b>Ушкодження ділянки променевоzap'ясткового суглоба, що призвело до нерухомості (анкілозу) цього суглоба</b>	<b>15</b>
	<b>Примітки:</b> 1. Страхову виплату згідно із цією статтею здійснюють додатково до виплати у зв'язку з ушкодженням ділянки променевоzap'ясткового суглоба у тому випадку, коли нерухомість суглоба буде встановлено лікувально-профілактичним закладом, але не раніше як через шість місяців від дня травми й підтверджено довідкою цього закладу. 2. Якщо у зв'язку з травмою ділянки променевоzap'ясткового суглоба проводилися оперативні втручання, додатково виплачують 5% страхової суми.	
<b>ТРАВМИ КИСТІ</b>		
<b>80</b>	<b>Перелом або вивих кісток зап'ястя, зап'ястних кісток однієї кисті:</b>	
	а) однієї кістки (крім човноподібної)	<b>5</b>
	б) двох і більше кісток (крім човноподібної)	<b>10</b>
	в) човноподібної кістки	<b>10</b>
	г) вивих, переломовивих кисті	<b>15</b>
	<b>Примітки:</b> 1. Якщо у зв'язку з травмою кисті проведено оперативні втручання (крім первинного хірургічного оброблення й видалення сторонніх тіл), додатково виплачують 5% страхової суми одноразово. 2. У разі перелому (вивиху) внаслідок однієї травми кісток зап'ястя (zap'ястних кісток) та човноподібної кістки страхову виплату здійснюють з урахуванням кожного ушкодження шляхом підсумовування.	
<b>81</b>	<b>Ушкодження кисті, що призвело до:</b>	
	а) незрощеного перелому (псевдосуглоба) однієї чи декількох кісток (крім відриву кісткових фрагментів)	<b>10</b>
	б) втрати всіх пальців, ампутації на рівні зап'ястних кісток зап'ястя або променевоzap'ясткового суглоба	<b>65</b>
	в) ампутації єдиної кисті	<b>100</b>
	<b>Примітка:</b> Страхову виплату у зв'язку з незрощеним переломом (псевдосуглобом) кісток зап'ястя або зап'ястних кісток здійснюють додатково згідно з підпунктом а) цієї статті у тому випадку, коли це ускладнення травми буде встановлено у лікувально-профілактичному закладі, але не раніше як через шість місяців від дня травми й підтверджено довідкою цього закладу.	
<b>ТРАВМИ ПАЛЬЦІВ КИСТІ</b>		
<b>82</b>	<b>Ушкодження першого пальця, що призвело до:</b>	
	а) відриву нігтьової пластинки, ушкодження сухожилля (сухожиль) розгинача пальця	<b>3</b>

1	2	3
	б) перелому, вивиху, значної рубцевої деформації фаланги (фаланг), ушкодження сухожилля (сухожиль) згинача пальця, сухожильного, суглобового, кісткового панарицію	<b>5</b>
	<b>Примітки:</b> 1. Гнійне запалення навколонігтьового валика (пароніхія) не дає підстав для страхової виплати. 2. Якщо у зв'язку з ушкодженням сухожиль, переломом або вивихом фаланги (фаланг), кістковим, суглобовим, сухожильним панарицієм проводились оперативні втручання, додатково виплачують 5% страхової суми одноразово.	
<b>83</b>	<b>Ушкодження першого пальця</b> , що призвели до:	
	а) нерухомості одного суглоба	<b>10</b>
	б) нерухомості двох суглобів	<b>15</b>
	<b>Примітка:</b> Страхову виплату у зв'язку з порушенням функції першого пальця здійснюють додатково до страхової виплати у зв'язку з його травмою в тому випадку, коли нерухомість суглоба (суглобів) пальця буде встановлено лікувально-профілактичним закладом, але не раніше ніж через шість місяців від дня травми й підтверджено довідкою цього закладу.	
<b>84</b>	<b>Ушкодження першого пальця</b> , що призвело до:	
	а) реампутації (повторної ампутації) на рівні тієї ж фаланги	<b>5</b>
	б) ампутації на рівні нігтьової фаланги	<b>10</b>
	в) ампутації на рівні міжфалангового суглоба (втрати нігтьової фаланги)	<b>15</b>
	г) ампутації на рівні основної фаланги, п'ястково-фалангового суглоба (втрата пальця)	<b>20</b>
	д) ампутації пальця з п'ястковою кісткою або її частиною	<b>25</b>
	<b>Примітка:</b> Якщо страхову виплату здійснено згідно із цією статтею, то додаткової страхової виплати за оперативні втручання, післяопераційні рубці не провадять.	
<b>85</b>	<b>Ушкодження одного пальця (крім першого)</b> , що спричинило:	
	а) відрив нігтьової пластинки, ушкодження сухожилля (сухожиль) розгиначів пальця	<b>3</b>
	б) перелом, вивих, значну рубцеву деформацію фаланги (фаланг), ушкодження сухожилля (сухожиль)	<b>5</b>
	<b>Примітки:</b> 1. Гнійне запалення навколонігтьового валика (пароніхія) не дає підстав для здійснення страхової виплати. 2. Якщо у зв'язку з ушкодженням сухожиль, переломом або вивихом фаланги (фаланг), кістковим, суглобовим, сухожилковим панарицієм проводились оперативні втручання, додатково виплачують 5% страхової суми одноразово.	
<b>86</b>	<b>Ушкодження пальця (крім першого)</b> , що призвело до:	
	а) нерухомості одного суглоба	<b>5</b>
	б) нерухомості двох або трьох суглобів пальця	<b>10</b>
	<b>Примітка:</b> Страхову виплату у зв'язку з порушенням функції пальця здійснюють додатково до виплати, проведеної у зв'язку з його травмою у тому випадку, коли нерухомість суглоба (суглобів) пальця буде встановлено лікувально-профілактичним закладом, але не раніше ніж через шість місяців від дня травми та підтверджено довідкою цього закладу.	
<b>87</b>	<b>Ушкодження пальця (крім першого)</b> , що призвело до:	
	а) реампутації (повторної ампутації) на рівні тієї ж фаланги	<b>3</b>
	б) ампутації на рівні нігтьової фаланги, втрати фаланги	<b>5</b>
	в) ампутації на рівні середньої фаланги, втрати двох фаланг	<b>10</b>
	г) ампутації на рівні основної фаланги, втрати пальця	<b>15</b>
	д) втрати пальця з п'ястковою кісткою або її частиною	<b>20</b>
	<b>Примітки:</b>	

1	2	3
	<p>1. Якщо страхову виплату здійснено згідно з цією статтею, то додаткової виплати за оперативні втручання, післяопераційні рубці не провадять.</p> <p>2. У разі пошкодження декількох пальців у період чинності одного договору страхування страхову виплату здійснюють з урахуванням кожного ушкодження шляхом підсумовування. Проте розмір такої виплати не повинен перевищувати 65% страхової суми для однієї кисті та 100% страхової суми для обох.</p>	
<b>ТРАВМИ ТАЗУ</b>		
<b>88</b>	<b>Ушкодження таза:</b>	
	а) перелом однієї кістки	<b>5</b>
	б) перелом двох кісток або розрив одного зчленування, подвійний перелом однієї кістки	<b>10</b>
	в) перелом трьох і більше кісток, розрив двох або трьох зчленувань	<b>15</b>
	<b>Примітка:</b> Якщо у зв'язку з переломом кісток таза або розривом зчленувань проводились оперативні втручання, додатково виплачують 10% страхової суми одноразово.	
<b>89</b>	<b>Ушкодження таза, що спричинило нерухомість тазостегнових суглобів:</b>	
	а) одного суглоба	<b>20</b>
	б) двох суглобів	<b>40</b>
	<b>Примітка:</b> Страхову виплату у зв'язку з порушенням функції тазостегнового суглоба (суглобів) здійснюють за цією статтею додатково до страхової виплати у зв'язку з травмами таза у тому випадку, коли нерухомість суглоба буде встановлено лікувально-профілактичним закладом, але не раніше ніж через шість місяців від дня травми і підтверджено довідкою цього закладу.	
<b>ТРАВМИ НИЖНІХ КІНЦІВОК</b>		
<b>90</b>	<b>Ушкодження тазостегнового суглоба:</b>	
	а) відрив кісткового фрагмента (фрагментів)	<b>5</b>
	б) ізольований відрив рожну (рожнів)	<b>10</b>
	в) вивих стегна	<b>15</b>
	г) перелом голівки, шийки, проксимального метафіза стегна	<b>25</b>
	<b>Примітки:</b>	
	1. Якщо внаслідок однієї травми сталися різні ушкодження тазостегнового суглоба, страхову виплату здійснюють згідно з одним із підпунктів, що передбачає найважчі ушкодження.	
	2. Якщо у зв'язку з травмою тазостегнового суглоба проводились оперативні втручання, то додатково виплачують 10% страхової суми одноразово.	
<b>91</b>	<b>Ушкодження тазостегнового суглоба, що призвели до:</b>	
	а) нерухомості (анкілозу)	<b>20</b>
	б) незрощеного перелому шийки стегна	<b>30</b>
	в) ендопротезування	<b>40</b>
	г) "бортного" суглоба внаслідок резекції голівки стегна	<b>45</b>
	<b>Примітки:</b>	
	1. Страхову виплату у зв'язку з ускладненнями, наведеними у цій статті, здійснюють додатково до страхової виплати, проведеної у зв'язку з травмами суглоба.	
	2. Страхову виплату згідно з підпунктом б) цієї статті здійснюють у тому випадку, якщо це ускладнення встановлено у лікувальному закладі, але не раніше ніж через дев'ять місяців від дня травми й підтверджено довідкою цього закладу.	
<b>92</b>	<b>Перелом стегна:</b>	
	а) на будь-якому рівні, крім ділянки суглобів (верхньої, середньої, нижньої третини)	<b>25</b>
	б) подвійний перелом стегна	<b>30</b>
<b>93</b>	<b>Перелом стегна, що призвів до утворення незрощеного перелому</b>	<b>30</b>

1	2	3
	<p><b>Примітки:</b></p> <p>1. Якщо у зв'язку з травмою ділянки стегна проводились оперативні втручання (крім первинного хірургічного оброблення й видалення сторонніх тіл), додатково виплачують 10% страхової суми одноразово.</p> <p>2. Страхову виплату згідно з цією статтею здійснюють додатково до страхової виплати у зв'язку з переломом стегна, якщо таке ускладнення встановлюється у лікувально-профілактичному закладі, але не раніше ніж через дев'ять місяців від дня травми й підтверджено довідкою цього закладу.</p>	
94	<p><b>Травматична ампутація або тяжке ушкодження, що призвело до ампутації кінцівки на будь-якому рівні стегна:</b></p> <p>а) однієї кінцівки</p> <p>б) єдиної кінцівки</p>	<p><b>70</b></p> <p><b>100</b></p>
	<p><b>Примітка:</b> Якщо страхову виплату здійснено згідно із цією статтею, то додаткової виплати за оперативні втручання, післяопераційні рубці не провадять.</p>	
95	<p><b>Ушкодження ділянки колінного суглоба:</b></p> <p>а) гемартроз, вивих надколінника</p> <p>б) відрив кісткового фрагмента (фрагментів), перелом надвиростка (надвиростків), перелом голівки малогомілкової кістки, ушкодження меніска;</p> <p>в) перелом: надколінника, міжвиросткового підвищення, виростків, проксимального метафіза великогомілкової кістки</p> <p>г) перелом проксимального метафіза великогомілкової кістки з голівкою малогомілкової кістки</p> <p>д) перелом відростків стегна, вивих гомілки</p> <p>е) перелом дистального метафіза стегна</p> <p>ж) перелом дистального метафіза, виростків стегна з проксимальними відділами однієї або обох гомілкових кісток</p>	<p><b>3</b></p> <p><b>5</b></p> <p><b>10</b></p> <p><b>15</b></p> <p><b>20</b></p> <p><b>25</b></p> <p><b>30</b></p>
	<p><b>Примітки:</b></p> <p>1. У разі поєднання різних пошкоджень колінного суглоба страхову виплату здійснюють одноразово відповідно до одного з підпунктів цієї статті, що передбачає найтяжче ушкодження.</p> <p>2. Якщо у зв'язку з травмою ділянки колінного суглоба проводились оперативні втручання (крім первинної хірургічної обробки й видалення сторонніх тіл), додатково виплачують 10% страхової суми одноразово.</p>	
96	<p><b>Ушкодження ділянки колінного суглоба, що призвело до:</b></p> <p>а) нерухомості суглоба</p> <p>б) "бовтного" колінного суглоба внаслідок резекції суглобових поверхонь кісток, що його складають</p> <p>в) ендопротезування</p>	<p><b>20</b></p> <p><b>30</b></p> <p><b>40</b></p>
	<p><b>Примітка:</b> Страхову виплату згідно із цією статтею здійснюють додатково до страхової виплати у зв'язку з травмою колінного суглоба.</p>	
97	<p><b>Перелом кісток гомілки (крім ділянки суглобів):</b></p> <p>а) малогомілкової кістки, відриви кісткових фрагментів</p> <p>б) великогомілкової кістки, подвійний перелом малогомілкової кістки</p> <p>в) обох кісток, подвійний перелом великогомілкової кістки</p>	<p><b>5</b></p> <p><b>10</b></p> <p><b>15</b></p>
	<p><b>Примітки:</b></p> <p>1. Страхову виплату згідно з цією статтею здійснюють у разі перелому:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- малогомілкової кістки у верхній і середній третині;</li> <li>- діафіза великогомілкової кістки на будь-якому рівні;</li> <li>- великогомілкової кістки в ділянці діафіза (верхній, середній, нижній третині) та малогомілкової кістки у верхній або середній третині.</li> </ul>	

1	2	3
	2. Якщо внаслідок травми настав внутрішньосуглобовий перелом великогомілкової кістки у колінному або гомілковоступневому суглобі і перелом малогомілкової кістки на рівні діафіза, страхову виплату здійснюють згідно із цією статтею та статтею 96 цього додатка або статтями 101 та 98 цього додатка через підсумовування.	
<b>98</b>	<b>Перелом кісток гомілки, що призвів до незрощеного перелому, псевдосуглоба</b> (крім кісткових фрагментів):	
	а) малогомілкової кістки	<b>5</b>
	б) великогомілкової кістки	<b>15</b>
	в) обох кісток	<b>20</b>
	<b>Примітки:</b> 1. Страхову виплату згідно із цією статтею здійснюють додатково до виплати у зв'язку з переломом кісток гомілки, якщо такі ускладнення будуть встановлені у лікувально-профілактичному закладі, але не раніше ніж через дев'ять місяців від дня травми й підтверджено довідкою цього закладу. 2. Якщо у зв'язку з травмою гомілки здійснювались оперативні втручання (крім первинного хірургічного оброблення і видалення сторонніх тіл), додатково виплачують 10% страхової суми одноразово.	
<b>99</b>	<b>Травматична ампутація або ушкодження, що спричинило:</b>	
	а) ампутацію гомілки на будь-якому рівні	<b>60</b>
	б) екзартикуляцію в колінному суглобі	<b>70</b>
	в) ампутацію єдиної кінцівки на будь-якому рівні гомілки	<b>100</b>
	<b>Примітка:</b> Якщо страхову виплату було здійснено у зв'язку з ампутацією гомілки, додаткової виплати за оперативне втручання, післяопераційні рубці не провадять.	
<b>ТРАВМИ ГОМІЛКОВОСТОПНОГО СУГЛОБА</b>		
<b>100</b>	<b>Ушкодження ділянки гомілковостопного суглоба:</b>	
	а) перелом однієї щиколотки, ізольований розрив міжгомілкового синдесмозу	<b>5</b>
	б) перелом двох щиколоток або перелом однієї щиколотки з краєм великогомілкової кістки	<b>10</b>
	в) перелом обох щиколоток з краєм великогомілкової кістки	<b>15</b>
	<b>Примітки:</b> 1. У разі переломів кісток гомілковостопного суглоба, що супроводжувались розривом міжгомілкового синдесмозу, підвивихом (вивихом) ступні, додатково виплачують 5 % страхової суми одноразово. 2. Якщо у зв'язку з травмою ділянки гомілковостопного суглоба здійснювались оперативні втручання (крім первинної хірургічної допомоги та видалення сторонніх тіл), додатково виплачують 10% страхової суми одноразово.	
<b>101</b>	<b>Ушкодження ділянки гомілковостопного суглоба, що спричинило:</b>	
	а) нерухомість гомілковостопного суглоба	<b>20</b>
	б) хитання гомілковостопного суглоба (внаслідок резекції суглобових поверхонь кісток, що його складають)	<b>40</b>
	в) екзартикуляцію гомілковостопного суглоба	<b>50</b>
	<b>Примітка:</b> Якщо в результаті травми гомілковостопного суглоба сталися ускладнення, наведені в цій статті, то страхову виплату здійснюють згідно з одним з підпунктів цієї статті, що враховує найбільш тяжкий наслідок.	
<b>102</b>	<b>Ушкодження ахіллового сухожилля:</b>	
	а) у разі консервативного лікування	<b>5</b>
	б) у разі оперативного лікування	<b>15</b>
<b>ТРАВМИ СТОПИ</b>		
<b>103</b>	<b>Ушкодження стопи:</b>	
	а) перелом, вивих однієї кістки (крім п'яткової і таранної)	<b>5</b>



1	2	3
	б) перелом, вивих двох кісток, перелом таранної кістки	10
	в) перелом, вивих трьох і більше кісток, перелом п'яtkової кістки, підтаранний вивих стопи, вивих у поперековому суглобі стопи (Шопара) або передплесно-плесновому суглобі (Лісфранка)	15
	<b>Примітки:</b> 1. Якщо у зв'язку з переломом або вивихом кісток чи розривом зв'язок стопи проводились оперативні втручання, додатково виплачують 5% страхової суми одноразово. 2. У разі переломів або вивихів кісток стопи внаслідок різних травм страхову виплату здійснюють з урахуванням факту кожної травми.	
<b>104</b>	<b>Ушкодження стопи, що призвело до:</b>	
	а) незрощеного перелому (псевдосуглоба) однієї – двох кісток (крім п'яtkової і таранної кісток)	5
	б) незрощеного перелому (псевдосуглоба) трьох і більше кісток, а також таранної або п'яtkової кістки	15
	в) артродез підтаранного суглоба, поперекового суглоба передплесни (Шопара) або передплесно-плесневого (Лісфранка)	20
	ампутації на рівні:	
	г) плесново – фалангових суглобів (відсутності всіх пальців стопи);	30
	д) плесневих кісток або передплесно	40
	е) таранної, п'яtkової кісток (втрати стопи)	50
	<b>Примітка:</b> Страхову виплату у зв'язку з ускладненнями травми стопи, передбаченими підпунктами а), б), в) цієї статті здійснюють додатково до страхової виплати у зв'язку з травмою стопи у тому випадку, якщо ці ускладнення встановлено лікувально-профілактичним закладом, але не раніше, ніж через шість місяців від дня травми і підтверджено довідкою цієї установи, а у випадках, передбачених підпунктами г), д), е) цієї статті – незалежно від строку, що минув після травми.	
<b>ТРАВМИ ПАЛЬЦІВ СТОПИ</b>		
<b>105</b>	<b>Перелом, вивих фаланги (фаланг), ушкодження сухожилля (сухожиль):</b>	
	а) одного пальця, крім першого	3
	б) двох – трьох пальців або першого	5
	в) чотирьох пальців (другого – п'ятого)	10
	<b>Примітка:</b> Якщо у зв'язку з переломом, вивихом або ушкодженням сухожилля пальця проводились оперативні втручання, додатково виплачують 3% страхової суми одноразово.	
<b>106</b>	<b>Травматична ампутація або ушкодження пальців стопи, що спричинило ампутацію:</b>	
	<b>- першого пальця:</b>	
	а) на рівні нігтьової фаланги або міжфалангового суглоба	5
	б) на рівні основної фаланги або плеснево-фалангового суглоба	10
	<b>- другого, третього, четвертого, п'ятого пальців:</b>	
	в) одного-двох пальців на рівні нігтьових або середніх фаланг	5
	г) одного-двох пальців на рівні основних фаланг або плеснево-фалангових суглобів	10
	д) трьох-чотирьох пальців на рівні нігтьових або середніх фаланг	15
	е) трьох-чотирьох пальців на рівні основних фаланг або плеснево-фалангових суглобів	20
	<b>Примітки:</b> 1. У тому випадку, коли страхову виплату здійснюють відповідно до цієї статті, додаткової виплати за оперативні втручання, післяопераційні рубці не провадять. 2. Якщо у зв'язку з травмою ампутувано палець з плесневою кісткою або її частиною, додатково виплачують 5% страхової суми одноразово.	
<b>107</b>	<b>Ушкодження, що призвело до:</b>	
	а) утворення лігатурних нориць	3



1	2	3
	б) лімфостазу, тромбофлебиту, порушення трофіки	5
	в) остеомієліту, в тому числі гематогенного остеомієліту	10
<b>Примітки:</b>		
1. Цю статтю застосовують у тому випадку, коли ці ускладнення встановлено не раніше як через шість місяців від дня травми (крім ушкодження великих периферичних судин і нервів).		
2. Нагноювальні запалення пальців не дають підстав для здійснення страхової виплати.		
<b>ІНШІ НЕЩАСНІ ВИПАДКИ</b>		
108	<b>Травматичний шок, геморагічний шок, анафілактичний шок, що розвинувся у зв'язку з травмою</b>	5
<b>Примітка:</b> Страхову виплату згідно з цією статтею здійснюють додатково до виплат у зв'язку з травмою.		
109	<b>Випадкове гостре отруєння, асфіксія (ядуха), кліщовий або післяприщеплювальний енцефаліт (енцефаломієліт), ураження електричним струмом (атмосферною електрикою), укуси отруйних змій, комах, правець, сказ (за браком даних про ураження внаслідок вказаних подій конкретних органів):</b>	
	а) у разі стаціонарного лікування від 2 до 6 днів	3
	б) від 7 до 13 днів	5
	в) 14 днів і більше	10
<b>Примітка:</b> Якщо внаслідок випадків, наведених у цій статті виникнуть ушкодження (захворювання) будь-яких органів, страхову виплату здійснюють додатково згідно з відповідними статтями цього додатка.		
110	Будь-яка травма, що сталася із Застрахованою особою в період дії договору страхування і не передбачена у цьому додатку, але потребує стаціонарного та/або амбулаторного безперервного лікування в цілому не менше, ніж 10 (десять) днів	3
<b>Ушкодження, не наведені в цій таблиці, можуть бути оцінені лікарем-експертом Страховика через застосування аналогічних уражень, або їх наслідків з наведеними відсотками виплат.</b>		
<b>Примітки:</b>		
1. Якщо отримані в результаті одного випадку ушкодження різного характеру й локалізації передбачено у різних пунктах таблиці, розмір страхової виплати визначають підсумовуванням розмірів, зазначених у відповідних пунктах.		
2. Водночас розмір страхової виплати у зв'язку з ушкодженням однакового характеру й однієї локалізації, що передбачені різними (зазвичай суміжними) пунктами таблиці, визначають згідно з одним з таких пунктів.		
3. Якщо ушкодження одних тканин, одного органа, одного анатомічного утворення (кістки, сухожилля, нерва тощо), одного відділу або сегмента опорно-рухового апарата, отримане Застрахованою особою в результаті настання одного випадку, зазначено в різних підпунктах одного і того ж пункту, розмір страхової виплати визначають тільки відповідно до одного підпункту, що передбачає виплату в найбільшому розмірі.		

**Таблиця 2 страхових виплат**

№	Характер тілесного ушкодження (травми)	Розмір страхової виплати, % страхової суми
1	2	3
1	Повна втрата єдиної чи обох верхніх кінцівок	100
2	Повна втрата єдиної чи обох нижніх кінцівок	100
3	Повна втрата однієї верхньої кінцівки	70

1	2	3
4	Повна втрата однієї нижньої кінцівки	70
5	Часткова втрата однієї верхньої або нижньої кінцівки	50
6	Часткова втрата єдиної верхньої або нижньої кінцівки	80
7	Повна втрата великого пальця кисті	15
8	Часткова втрата великого пальця кисті	10
9	Повна втрата вказівного пальця кисті	10
10	Часткова втрата вказівного пальця кисті	5
11	Повна втрата будь-якого іншого пальця кисті	5
12	Часткова втрата будь-якого іншого пальця кисті	2
13	Повна втрата великого пальця стопи	10
14	Часткова втрата великого пальця стопи	5
15	Повна втрата будь-якого іншого пальця стопи	3
16	Часткова втрата будь-якого іншого пальця стопи	1
17	Повна необоротна втрата розуму (деменція)	100
18	Повний необоротний параліч (повна втрата рухомості)	100
19	Повна необоротна втрата зору обох очей	100
20	Повна необоротна втрата зору одного ока	35
21	Повна необоротна втрата зору ока за умови попередньої сліпоти другого ока	65
22	Часткова необоротна втрата зору одного ока до 50%	15
23	Часткова необоротна втрата зору одного ока на 50% і більше	30
24	Будь-яка часткова втрата зору єдиного ока	40
25	Повна необоротна втрата слуху обох вух	50
26	Повна необоротна втрата слуху одного вуха	15
27	Повна необоротна втрата слуху одного вуха за умови попередньої глухоти другого вуха	35
28	Часткова необоротна втрата слуху (розмова пошепки на відстані до 1м)	10
29	Часткова необоротна втрата слуху (розмова пошепки на відстані до 1м) за умови попередньої глухоти другого вуха	25

**Примітки:**

1. Під повною втратою верхньої або нижньої кінцівки розуміється її ампутація на рівні і вище ліктьового чи колінного суглобів.
2. Всі інші випадки (за винятком ампутації пальців кисті та стопи) розглядаються як часткова втрата верхньої або нижньої кінцівки.
3. Під повною втратою будь-якого пальця верхньої або нижньої кінцівки розуміється ампутація не нижче рівня проксимальної фаланги.
4. Всі інші випадки ампутації пальців верхньої або нижньої кінцівки розглядаються як часткова втрата пальців верхньої або нижньої кінцівки.
5. Під повною втратою зору розуміється гострота зору нижча за 0,01.
6. Повна втрата здатності функціонування будь-якого органу або органів, вказаних у Таблиці 1, прирівнюється до повної втрати цього органу або органів.
7. Якщо нещасний випадок призвів до ушкоджень за декількома категоріями, відсотки страхових виплат додаються, але загальна страхова виплата не повинна перевищувати 100 % страхової суми, встановленої для однієї Застрахованої особи.